

Je ne suis pas de ceux qui se cacheront derrière les rideaux, lorsque viendra le moment du vote. Je ne crois pas que mes électeurs seraient fiers de moi si je me contentais de m'absenter et de faire un voyage circonstancié, au moment où nous voterons.

Je serai là, je voterai au meilleur de ma connaissance. Peut-être commettrai-je une erreur, mais j'aurai au moins le courage de poser un geste, après y avoir réfléchi et avoir envisagé certains aspects de la question.

Je profite des circonstances pour féliciter l'honorable ministre de la Justice (M. Turner) de la façon dont il a traité les députés ministériels durant l'étude de ce bill. Je suis l'un de ceux qui, à un certain moment, ont voté contre un amendement que le ministre approuvait. Ledit amendement a été rejeté et le ministre a accepté cette décision. C'est la meilleure preuve qu'au sein du parti libéral il y a de la liberté. Je crois que ceux qui nous attaquent le font injustement.

Le ministre a fait un excellent travail et je pense que si cette loi est adoptée, elle contribuera, du moins je l'espère, à améliorer les conditions de tous les Canadiens.

[Traduction]

**M. Gordon Ritchie (Dauphin):** Monsieur l'Orateur, j'ai quelques brèves observations à faire sur deux ou trois des aspects les plus litigieux de la mesure. D'abord j'aimerais consacrer quelques minutes à l'avortement. Je n'exposerais aucune idée ni n'entamerai de discussions sur les principes en cause ni sur la question de savoir si l'avortement devrait ou non être légalisé. D'après mes constatations personnelles, multiples dans ce domaine, les gens se divisent en deux groupes: les partisans de la légalisation de l'avortement et ceux qui s'y opposent. Il n'y a pas de moyen terme. On peut simplement dire que les deux camps se tolèrent. J'appartiens à celui pour qui l'avortement devrait être permis dans certaines circonstances.

J'aimerais féliciter le ministre d'avoir modifié le bill à son retour du comité, notamment d'avoir changé la définition de l'hôpital où pourra se pratiquer l'avortement en y ajoutant l'hôpital approuvé. Sans cela, bon nombre de Canadiens n'auraient pas pu obtenir ce service dans tel ou tel hôpital de leur choix, tous les hôpitaux n'étant pas nécessairement accrédités. On aurait peut-être bien fait de supprimer complètement l'expression «hôpital accrédité».

J'aimerais dire un mot aussi sur le comité d'avortement composé de trois membres. A mon avis, c'est s'embarrasser inutilement sans favoriser les intérêts des Canadiens. Après

avoir décidé qu'il fallait légaliser l'avortement—qui a toujours été légal dans certaines circonstances—nous mettons maintenant sur pied un mécanisme incommode pour le régler. Auparavant, la plupart des hôpitaux exigeaient la présence d'un médecin et d'un médecin-conseil reconnu sérieux pour décider s'il fallait ou non pratiquer un avortement. Tous les hôpitaux sont dotés actuellement de comités de normes, de mieux en mieux organisés avec le temps, qui veillent à prévenir toute dérogation aux usages. Si un médecin, par exemple, est porté à recourir trop souvent à l'avortement, on lui signale que ses normes ne sont pas assez rigoureuses. En vertu de la nouvelle loi, il y aura un comité d'avortement composé de trois médecins, en sus de celui qui s'occupe de la malade. C'est une méthode encombrante, vu le nombre de gens en cause. D'ordinaire, les consultations médicales se font entre deux médecins et tout se passe très bien. En en ajoutant deux autres, on aboutira à des complications et au double emploi. On s'imagine, je suppose, qu'il serait préférable de confier à trois médecins, étrangers à la malade, et à son médecin traitant le soin de décider s'il doit y avoir avortement ou non. Mais rien n'indique, selon moi, que trois personnes seront plus éclairées dans les circonstances que les deux normalement requises, soit le médecin qui connaît la malade et le collègue qu'il consulte. L'efficacité d'une telle méthode est discutable, du point de vue médical. Je tiens également à signaler que si le médecin traitant ne fait pas partie du comité, on écarte alors celui qui est le mieux placé pour décider s'il doit y avoir avortement ou non.

• (5.50 p.m.)

Il s'agit donc d'une méthode rétrograde, qui ne sera pas dans le meilleur intérêt de la malade. Étant donné le progrès de la science médicale, il arrive rarement de nos jours qu'un avortement mette la vie de la malade en danger, bien que l'on ait soutenu le contraire. Toutefois, l'interprétation des mots mettant en danger la santé de la femme peut être très large. De nombreux éléments doivent être pris en considération; tout est relatif dans ce domaine. A mon avis, faire passer la responsabilité de la santé d'une personne de son médecin à un comité d'avortement n'est pas une mesure sage du strict point de vue médical. Le comité qu'on propose sera nécessairement embarrassant et compliquera la prise d'une décision. Dans une certaine mesure, le procédé pourra mettre en danger la vie de la femme et ajoutera certainement